

ヤングケアラーに関する文献検討

—学校教育における支援のあり方—

渡 邊 照 美

〔抄 録〕

誰もが年齢を重ねていく中で、介護の問題は避けて通れない。近年、一般的に保護されケアされる対象と考えられている子どもが大人並みのケア役割を担っている「ヤングケアラー」の存在に注目が集まっている。そこで本論文においては、18歳未満でケアを行っているヤングケアラーに焦点をあて、日本の研究動向を踏まえた上で、学校教育における支援のあり方を考察することを目的とする。学校教育における支援方法として、ヤングケアラーの認知度をあげること、学校において早期発見することの重要性を指摘し、早期発見後の具体的支援を示した。

キーワード：ヤングケアラー，ケア，教育，介護

1. はじめに—介護者からケアラーへ—

誰もが年齢を重ねていく中で、介護の問題は避けて通れない。特に、超高齢化が進んだ日本において、介護の問題は、高齢者が高齢者を介護する「老老介護」や認知症の方が認知症の方を介護する「認認介護」といった言葉で語られ、家族介護は人生後半期の問題として位置づけられてきた。しかし、現在は、未婚化、晩婚化、少子化、経済状況の悪化等によって、介護の問題はすべての世代に関係の深いテーマとなっている。近年、一般的に保護されケアされる対象と考えられている子どもが大人並みのケア役割を担っている「ヤングケアラー」の存在に注目が集まっている。つまり、人生前半期においても介護問題が人生に影響を及ぼすということである。

ところで、最近、介護者を「ケアラー」と呼ぶ動きがある。一般社団法人日本ケアラー連盟の定義によると、ケアラーとは図1のように「こころやからだに不調のある人への介護、

看病、療育、世話、気づかいなど、ケアが必要な家族や近親者・友人・知人などを無償でケアする人たち」と定義されている（一般社団法人日本ケアラー連盟, n. d.）。では、あえて介護者ではなく「ケアラー」としたのはなぜだろうか。それについて、一般社団法人日本ケアラー連盟共同代表理事の堀越（2020）は、以下のように説明している。まず、誰が介護をしているのか、誰を介護しているか、どのような内容の介護をしているのかを問わず、多様なすべての介護者に社会的支援が必要だからである。介護というどうしても中高年の女性が行う高齢者介護（しかも相手は1人）に限定したイメージを持ちやすいが、図1に示したように、実際には多様な介護者が存在するため、誰一人排除することなく、広がりをもって介護者を捉える必要があったからである。そして、ケアラーという新しい概念を提示することで、介護は家族がするものという規範・呪縛から、介護者自身を、そして社会を解放し、ケアラー支援の目的を、ケアラーを個人として尊重し、健康で文化的な当たり前の社会生活やその人らしい人生を送れるようにすることとして提起したかったからである。

また堀越（2020）は、これまでの調査研究・活動の中で、ケアラーは少なくとも次の4つの特徴を持っていると指摘する。①介護は家族がするものとケアラーもまわりも思い込んでいる、②客観的にみると支援が必要であるが、本人がそれに気づいていない、③困りごとが整理できない場合も多く、誰に何を相談していいかわからない、④今後の暮らしや人生に見通しがもてないというものである。介護は突然に始めることも多く、初めて経験することばかりである。そして、いつ終わるのかは見通しが立ちにくく、終わりを考えること自体に罪悪感を持つといった特徴があるといえよう。



図1 ケアラーとは（一般社団法人日本ケアラー連盟, n.d.）

以上のように、多様な特徴をもつ介護者を「ケアラー」と認識することで、ケアをしている人自身が自分はケアラーであることを認識することができ、ケアする存在であり、ケアされる存在であることを自覚することができる。また現在ケアラーでない人にとっても、これまで見えない存在だった多様なケアラーを可視化でき、これがケアラー支援につながるものとする。しかしながら、多様な「ケアラー」といっても、日本において、未成年の子どもが家族のケアをすることがあるという認識自体がまだ希薄であろう。わが国におけるヤングケアラー研究の第一人者である澁谷（2012）は、近年では、日本でも介護者支援の必要性が唱えられるようになってきたが、家族を無償でケアする在宅介護者への支援は、中高年以上の介護者を想定して論じられることが多いと述べ、子ども家庭福祉においても、家族のケア

を行う子どもという存在はまだ焦点化されておらず、子どもの貧困や虐待への関心は高まってきたものの、子どもがケア役割を担うことへの支援はまだされていないと指摘している。

そこで本論文においては、ヤングケアラーに焦点をあて、日本の研究動向を踏まえた上で、学校教育における支援のあり方を考察することを目的とする。

2. ヤングケアラーとは

家族のケアを子どもがすることは、昔から存在していたし、当たり前のことと考えられるかもしれない。しかし、澁谷 (2018) が指摘するように、かつての子どもたちと現在の子どもたちのおそらく一番大きな違いと思われるのは、「今日の日本では、多くの子どもが介護や家事やきょうだいの世話をすると想定されていないこと」(p. 2) である。だからこそ、ケアを担っている子どもや若者は孤立し、そして、自分の人生を自分で決めながら生きることが難しくなるといえる。先述したように、介護の問題は、高齢期少なくとも成人期後半の問題であるとされていたため、若年層のケアラーについては注目されず、支援が届かない状況にある。それでは、ヤングケアラーとは何なのだろうか。以下に定義をみていくこととする。

(1) 海外におけるヤングケアラーの定義

ヤングケアラーについては、イギリスが先進的な取り組みを行っている。イギリスでは1980年代の後半からこのような子どもの存在が知られ、1995年に、イギリスのラフバラ大学ヤングケアラー研究グループによる報告書「Young carers in Europe: An exploratory cross-national study in Britain, France, Sweden and Germany」(Becker, 1995) が出され、ヨーロッパのヤングケアラーの状況が紹介された。その中で、35歳以下の介護者の内の17%は子どもの頃から介護を行っていたという報告がなされた。コミュニティケア政策により、施設ではなく、できる限り地域で家族と共に生活することを可能にする方向が目指されたことによって、家族の介護者として子どもが含まれていたことがヤングケアラーを生み出したひとつの要因と考えられる。また、上記の調査と同時期に、家族の介護のために学校に行けない子どもがヤングケアラーの4人に1人の割合でいることが明らかにされ、イギリスでは、世界に先駆けた取り組みが行われることとなった。以下に海外におけるヤングケアラーの定義と法律による位置づけを示した(表1)。

(2) 日本におけるヤングケアラーの定義

日本におけるヤングケアラーの定義は「家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担う

表1 海外におけるヤングケアラーの定義と特徴

	定 義	法律による位置づけ
イギリス	他の人のためにケアを提供している、または提供しようとしている18歳未満の者。ただし、ケアが契約に基づく場合、ボランティア活動として行われる場合は除く。	「2014年子どもと家族に関する法律」により、ヤングケアラーが要支援児童として位置付けられ、自治体によるアセスメントの実施、適切なサービスの提供が義務付けられた。また、18歳以上の若者のケアラーについても、「2014年ケア法」により、アセスメント等の実施が義務付けられた。
オーストラリア	病気や障害、精神疾患あるいはアルコールやドラッグなどの依存症を抱える家族やパートナー、きょうだい、親せきや友達をケアしている25歳以下の若者。	「ケアラー貢献認識法」が2010年に制定された。この法律はケアラーについての基本的な考えを明記したものであり、子どももケアラーとして位置づけられるとともに、ケアを担っていたとしても、他の子どもと同等の権利が守られることが明記された。
アメリカ	精神的、身体的疾患や高齢、障害、何らかの依存症などにより助けを必要とする家族や親せきに多くの支援をしている18歳未満の子ども。	制定なし。
カナダ	ヤングケアラーの統一的な定義は存在しない。	制定なし。

注：三菱UFJリサーチ&コンサルティング（2019）「ヤングケアラーの実態に関する調査研究報告書」（pp. 58-60）を基に筆者作成

ようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている、18歳未満の子ども」（澁谷，2018，p. 24）とされている。また、一般社団法人日本ケアラー連盟（n. d.）によると、ヤングケアラーとは「家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている、18歳未満の子どものことです。ケアが必要な人は、主に、障がいや病気のある親や高齢の祖父母ですが、きょうだいや他の親族の場合もあります。」と定義されている。「障害や病気のある親や祖父母の世話や見守りをしている子ども」以外にも、「障害や病気のあるきょうだいの世話や見守りをしている子ども」「家族に代わり、幼いきょうだいの世話をしている子ども」、「家計を支えるために労働をして、障害や病気のある家族を助けている子ども」「日本語が第一言語でない家族や障害の家族のために通訳している子ども」等も含んでいる。本研究におけるヤングケアラーの定義は、日本においてよく用いられている澁谷（2018）の定義に従う。

3. 日本におけるヤングケアラーの実態

それでは、日本において、ヤングケアラーはどれほど存在するのであろうか。ここでは、国内の統計資料を用いて算出したヤングケアラーの実態と教員や高校生等に調査した研究結果におけるヤングケアラーの実態を紹介することとする。

（1）統計資料を用いたヤングケアラーの実態

平成29年就業構造基本調査（総務省統計局，2018）によると，15歳以上30歳未満の介護者数は210,100人で，介護者全体に占める比率は3.3%であり，介護者比率は1.1%，30歳以上39歳では，介護者数は330,000人で，介護者全体に占める比率は5.3%，介護者比率は2.2%であった。この結果には，15歳未満の子どもについては含まれていないため，正確な実数を把握することはできないが，一定数のヤングケアラー・若者ケアラーが存在すると推定される。ただ，一方で上記のような調査において15歳未満のケアラーについては調査をしていない状況が現在のヤングケアラーの潜在化を象徴しているとも考えられる。

森田（2016）は，平成8年から平成23年の社会生活基本調査のデータをもとに，10歳以上24歳以下の者の年齢階級別の介護者数及び介護者比率を算出した。年次ごとに示したのが，次の表である（表2）。介護者全体の介護者比率は平成8年3.6%，平成13年4.4%，平成18年5.0%，平成23年6.3%となっており（総務省統計局，2012），森田（2016）は，子ども・若年者における介護者比率の増加幅は，介護者全体に比べると，小さいものであると結論づけている。しかし，増加率は小さいものの，確実にヤングケアラー・若者ケアラーが存在することを示す有益な検討結果であるといえる。

表2 子ども・若者介護者数及び介護者比率（森田，2016，p.44）

	10～14歳			15～24歳		
	総数 (千人)	介護者数 (千人)	人口比 (%)	総数 (千人)	介護者数 (千人)	人口比 (%)
平成8年	7315	34	0.5	17932	189	1.1
平成13年	6364	59	0.9	15457	239	1.5
平成18年	5984	58	1.0	13633	244	1.8
平成23年	5891	—	—	12359	225	1.8

注：平成23年調査では「10～14歳」については介護をしているか否かの質問の対象となっておらず，データが存在していない。

渡邊・田宮・高橋（2019）は，国民生活基礎調査を用い，ヤングケアラーの同定とヤングケアラーおよび彼らが介護している被介護者について記述を行った。その結果，平成16・19・22・25・28年国民生活基礎調査の中で，同世帯の介護が必要な人に対して主介護者として介護を行っている18歳未満のヤングケアラーは91人（世帯数91世帯，被介護者97人）であり，全国推定値を求めると，各年の平均として3,399人が導かれた。また，ヤングケアラーのいる世帯は，世帯構造ではひとり親と未婚の子のみの世帯（以下，ひとり親世帯）と三世帯世帯が多く，ひとり親世帯で親（主に母親）を介護している場合と，三世帯世帯で祖父母・曾祖父母の介護をしている場合が多かった。これは2004年の英国の調査で被介護者の52%が母親，31%がきょうだいであったのとは大きく異なると指摘している。地域差もあり，ヤングケアラーのいる世帯は，人口15万人以上の市ではひとり親世帯が，人口15万人未満の

市および郡部では三世帯世帯が最も多いという結果が得られた。また、経済的に豊かでない世帯、心身の健康に不安のあるヤングケアラーも多く含まれ、公的支援の必要性が示唆されると述べている。

以上より、公的統計資料を用いてヤングケアラーの実態について明らかにした研究を紹介した。ヤングケアラーの実態を把握する上で有益なデータであるが、いずれの調査においても、18歳未満の子どもに限定したものではなく、既存の資料でヤングケアラーの実態を把握することの難しさを示している。それは、つまり、社会全体がまだまだヤングケアラーに注目していないことの証左ではないだろうか。今後、18歳未満の子どもを対象とした公的調査の結果の提示が望まれる。

（２）質問紙調査におけるヤングケアラーの実態

１）教員を対象とした調査

北山・石倉（2015）は、中学校の担任教員143名を対象にヤングケアラーの実態を明らかにするために、質問紙調査を実施した。その結果、4420名の在籍生徒の中で、ヤングケアラーだと思われる生徒は52名存在し、存在割合は1.2%であった。主な家庭内役割は「きょうだいの世話」と「家事全般」であった。そしてそうした生徒の学校生活上の問題として「忘れ物の多さ」が指摘された。そうした過剰な家庭内役割の背景として「ひとり親家庭」であることが最も多く選択された。

一般社団法人日本ケアラー連盟・ヤングケアラープロジェクト（一般社団法人日本ケアラー連盟、2015）では、新潟県南魚沼市内の公立小学校・中学校・総合支援学校の全教職員を対象として、2015年に日本初の体系的なヤングケアラー調査を実施した（271名回答、回収率60.8%、以下、南魚沼市調査）。その結果、ヤングケアラーの認知度については、69名（25.5%）が認知していたが、200名（73.8%）は認知していなかった。また、これまで教職員として関わった児童・生徒の中で家族のケアをしている／していたのではないかと感じた子どもが「いる」と答えたのは68名（25.1%）であった。子どもがケアをしている相手としては、「きょうだい」26名、「母」22名、「父」10名、「祖母」7名の順に多く、「母ときょうだい」等、複数の家族をケアしている児童・生徒も6名みられた。家族のケアをしている児童・生徒の家族構成は、「ひとり親の家庭（祖父母同居も含む）」が49.2%と最も多く、次いで「ふたり親の家庭（祖父母同居も含む）」が36.9%となっていた。児童・生徒がしているケアの内容は、料理や掃除や洗濯などの「家事」（53.8%）と「きょうだいの世話」（47.7%）が多く、食事・着替え・移動の介助等の「身の回りの世話」（16.9%）、ケアの相手の精神状態の見守りや元気づけ等の「感情面のサポート」（16.9%）、入浴やトイレの介助等の「身体介助」（6.2%）をしている児童・生徒もいることが明らかになった。特に、子どもが母親をケアしているケースでは、感情面のサポートをしている割合が高くなっていた（22

名中9名）。

また一般社団法人日本ケアラー連盟は、藤沢市においても、上記と同様の内容の調査を実施した（一般社団法人日本ケアラー連盟，2017，以下，藤沢市調査）。回答者は1098名であった。その結果，ヤングケアラーの認知度については，448名（40.8%）が認知していたが，634名（57.7%）は認知していなかった。前述の南魚沼市調査よりも認知度は高かった。また，これまで教職員として関わった児童・生徒の中で家族のケアをしている／していたのではないかと感じた子どもが「いる」と答えたのは534名（48.6%）で，アンケートに答えた人の2人に1人近くが教員としての生活の中でそのように感じた経験を持っていたことが明らかになった。子どもがケアをしている相手としては，南魚沼市調査と同様，「きょうだい」239名，「母」212名，「父」50名，「祖母」15名の順に多く，「母ときょうだい」等，複数の家族をケアしている児童・生徒も56名みられた。家族のケアをしている児童・生徒の家族構成は，「母と子ども」が40.0%と最も多く，次いで「ふたり親と子ども」が35.0%であった。児童・生徒がしているケアの内容は，南魚沼市の調査と同様，「家事」，「きょうだいの世話」が多かった。

奥山（2020）は，東北地方にある公立の中学校教員を対象として，ヤングケアラーと思われる生徒の生活状況のデータを得ることに加え，教員側で実際に行った支援，学校現場の中で必要であるとする支援内容についても明らかとすることを目的とし質問紙調査を実施した。276名の教員から回答を得た結果，ヤングケアラーと思われる生徒が「いる」と回答した教員は24名で，ヤングケアラーと考えられる中学生が40名おり，通常学級におけるヤングケアラーの存在割合は約11%であった。ケアをしている相手としては，「母親」が27名と最も多く，「祖母」16名であった。学校生活で生じている問題としては，「遅刻・欠席」が22名（31%）で最も多かったが，ついで多かったのは「特になし」17名（24%）であった。この点については，本当にケアラー自身に問題がないのか，それとも学校ではそれを見せず，本当は支援が必要であるが，教員側は問題がないと判断しているのかは明らかになっていなかった。教員が実際に行った支援としては，教員による「相談や声掛け等の情緒的サポート」48名（54%）が最多であり，教員による個別相談や声掛けといった教員が単独に関わる傾向が強く，外部機関や他職種連携は少なかった。校内での困りを認識しつつも，教員が何も支援を行っていない場合もあり，十分な対応に至っていない現状も示された。「ヤングケアラー」という言葉の認知度については，調査対象者全員に質問しているが，「聞いたことはあり，意味も知っている」は8名（3%）しかおらず，「聞いたこともないし，意味も知らない」238名（86%），「聞いたことはあるが意味は知らない」13名（5%）と合わせると，9割を超える中学校教員がヤングケアラーの意味を知らないことが明らかになった。前述の南魚沼市調査，藤沢市調査と比較すると，認知度が低い結果となったが，地域によって認知度が異なる可能性が示唆された。また，もしヤングケアラーが在籍していた場合に必要と思

われる支援については、「介護サービスの利用の仕方を生徒に教える」などの「家族ケアに関する情報提供」が74名（21%）ともっとも多く、社会資源の知識に乏しい生徒に対する適切な情報提供によって負担を軽減しようとする傾向が強いことが示された。続いて、「教員による本人への情緒的支援」「学業的支援・配慮」が多い一方、「スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの活用・連携」「他機関との連携」が必要との回答は全体の1割程度であった。以上より、教員個人ないしは校内だけで対処しようとする考えが根強いことがうかがわれる。また「家族に対する働きかけ」の必要性を述べた回答も多くなく、家庭への介入を忌避するような記述も散見された。教員として、どこまで家庭に働きかけを行うのかは非常に難しい問題であるが、学校にはスクールソーシャルワーカーも配置されており、また他機関との連携を取ることは可能であることから、他職種他機関との連携を積極的に行うことが求められる。

濱島・宮川（2020）は、高校教員のヤングケアラーに対する認識とそれにもとづくヤングケアラーの現状を示すことと、子どもの認識と高校教員の認識の共通点と相違点について論じることの2点を目的に、大阪府立高校の教員に対し質問紙調査を実施、347名を分析対象として分析を行った。その結果、ヤングケアラーという言葉の認知について、「ある」と回答した者が99名（28.5%）、「ない」と回答した者が247名（71.2%）、無回答1名（0.3%）であった。自分が担任をしているクラスに、家族のケアをしているのではないかと感じる生徒がいるかどうかに対する回答は、「いる」と回答した教員は51名（37.0%）、「いない」が39名（28.3%）、「わからない」が47名（34.1%）、無回答1名（0.7%）であった。これらの結果から、ヤングケアラーの存在割合としては1.5%と推計された。この数値は、北山・石倉（2015）の中学校教員調査の1.2%に近い数値であった。しかし、後に紹介する大阪府の高校生を対象にした調査（濱島・宮川，2018）では存在割合は5.2%であり、教員が認識していないヤングケアラーが相当数存在する可能性が示された。また、ヤングケアラーの家族構成については、「二人親と子ども」20名（37.7%）、「母と子ども」17名（32.1%）、「父と子ども」7名（13.2%）が多く、従来の研究と同様に、ひとり親家庭のケースが多いことがうかがえた。南魚沼市調査では「ひとり親と子ども」が32.3%、藤沢市調査では「母と子ども」が40.0%と同様の傾向であった。祖父母との同居が少ないことも同様の傾向であった。ケアの相手は「年下のきょうだい」がもっとも多く29名（55.8%）、次いで「母」17名（32.7%）、「父」7名（13.5%）であった。ケアの相手について「年下のきょうだい」「母」が多いという結果は、南魚沼市調査、藤沢市調査ともに「きょうだい」がもっとも多く、次いで「母」であったので、同様の傾向であった。ケアの内容も、南魚沼市調査、藤沢市調査と同じ傾向にあった。学校生活への影響については、「遅刻」23名（60.5%）、「欠席」19名（50.0%）、「学力不振」7名（18.4%）、「友達やクラスメイトとの関係を十分に築けない／関係がよくない」7名（18.4%）が上位であった。「遅刻」「欠席」については、これまでの調査結果を支持する

形であった。

以上より、ケアの相手については、奥山（2000）を除く4つの調査において「きょうだい」がもっとも多く「祖母」「祖父」はあまり選択されていないという結果が示された。しかし、後述する濱島・宮川（2018）の高校生に尋ねた結果においては、「祖母」「祖父」「母」「弟・妹」の順に多く、祖父母をケアしている高校生が多く、教員の認識とズレが生じていた。つまり、同世代である「きょうだい」や一つ上の世代「母」「父」のケアラーについては教員が把握しやすいが、「祖母」や「祖父」といった一つ以上世代を飛び越えた介護、つまり孫介護については、教員は把握しづらい状況が明らかになった。祖父母の介護については、高校生の親世代が主たるケアラーである可能性が高く、高校生はケアラーとして役割を遂行しているにもかかわらず、表面にはケアラーとして見えにくい現実があることを表しているだろう。ヤングケアラーにはその家族全体への支援が必要であり、学校はその発見に大きな役割があると考えられるが、教員が把握しづらいケアの相手が存在することに留意する必要がある。

2) 医療福祉専門職を対象とした調査

澁谷（2014）は、医療ソーシャルワーカーを対象に質問紙調査を実施し、402名の回答を得た。まず、ヤングケアラーの認知度についてであるが、「ある」が118名（29.4%）、「ない」が283名（70.4%）であった。子どもが家族のケアをしていると感じた経験は402名中142名が経験しており、対象者の35.3%にあたる。全体的に、ケアを担う子どもに対する回答者の関心は高かったが、そうした子どもへのサポートについては、明確な方針や方法は確立しておらず、気になる存在ではあっても、医療ソーシャルワーカーとしてどこまで関わるか、関わられるのかに関する戸惑いも大きく、個々の現場で試行錯誤していることが浮き彫りになった。

3) 高校生を対象とした調査

濱島・宮川（2018）は2016年に大阪府下の公立高校において、実際に生徒を対象とした質問紙調査を実施した。分析対象となった5246名のうち、別居している家族も含め、家族にケアを必要としている人がいつかを尋ねた結果、ヤングケアラーと思われる生徒は272名（5.2%）いた。ケアをしている相手は、「祖母」がもっとも多く129名、「祖父」61名、「母」55名、「弟・妹」43名の順であった。週に4、5日以上ケアを担っている者は123名でその存在割合は2.3%、学校のある日に1日2時間以上のケアを担っている者は61名でその存在割合は1.2%、学校のない日に1日4時間以上のケアを担っている者は62名でその存在割合は1.2%と考えられた。この調査では、「祖母」が突出して多いことが示されたが、超高齢社会の日本において、このような高齢者介護に関わるケースが多いことは必然の結果ともいえよう。

濱島・宮川・南（2020）は、子ども自身の認識に基づいたヤングケアラーの実態を把握することを目的として、埼玉県下の公立高校の生徒を対象に質問紙調査を実施し、3917票の有効回答を得た。その結果、ヤングケアラーと考えられる生徒は206名（5.3%）存在した。また負荷が大きいと考えられるヤングケアラーの存在割合は約1%となった。要ケア家族は「祖母」、「母」、「祖父」が多かった。要ケア家族が「祖母」、「祖父」の場合、身体的機能の低下がみられる認知症等何らかの疾患を有する高齢の家族のケアをしており、要ケア家族が「母親」の場合は精神疾患等の場合が多く、濱島・宮川（2018）での大阪府の調査とも類似しており、これは日本の高校における典型的なヤングケアラーの姿であると指摘している。ケアの内容は家事が最も多く、特に、母親が要ケア状態の時に家事を担っている割合が高く、これも濱島・宮川（2018）の大阪府の調査と同様の傾向であった。また、ケアが常態化している者が少なくないことも同様の結果であった。ケアをしていることを家族以外の誰かに話したことがあるかについては、206名中「ある」が87名（42.2%）、「ない」が112名（54.4%）であり、潜在化、孤立化したヤングケアラーの存在がうかがえた。話した相手は、友人（71名）、親戚（35名）、学校の先生（31名）、医療・介護・福祉の専門職（10名）、近所の人（10名）という結果であり、教員に相談をするヤングケアラーは少なく、教員や専門職がヤングケアラーを把握していない可能性が示唆された。

濱島・宮川（2020）は、以上の結果を踏まえ、高校生と高校教員との認識の比較検討を行っており、その中で、ケアの相手、存在割合について異なる点を指摘した。高校生調査では高齢の家族をケアする者が多くみられたが、教員調査ではそのようなケースがわずかであった。存在率も教員調査では1.5%、高校生調査では5.0%程度であり、高校生の認識よりも少なかった。このことから、高校には教員が認識している以上にヤングケアラーが存在している可能性があること、特に高齢者のケアをしているケース、学校生活にはあまり影響が生じていない等、重篤化していないケースは、教員では認識しにくい可能性が示唆された。

宮川・濱島（2019）は、実際に高校生がヤングケアラーという言葉を知っているかどうかについて質問をしており、ヤングケアラーという言葉を知ったことがあったと回答した者は5246名中87名（1.7%）であった。また、高校生がヤングケアラーとしての自己認識があるかどうかを明らかにするため、ヤングケアラーとしての自己認識を尋ねた。その結果、5246名中203名（4.0%）が自身をヤングケアラーだと認識していた。この調査において、ヤングケアラーと考えられる生徒数は257名（5.0%）であり、自己認識とケアの状況は必ずしも一致しなかった。つまり、自身の担っているケアの詳細を回答し、ヤングケアラーという言葉を示された上でもなお、自身をヤングケアラーとは認識しない者が少なからず存在していたということである。

以上より、高齢者のケアを担っている場合、主介護者としては親世代が認識されることが多く、高校生が祖父母をケアしている場合であっても、子どもがケアをしているという認識

が、周囲にないのではないかと推測できる。一方、先述したとおり、教員を対象としたヤングケアラーのケアの相手には、「母」、「きょうだい」が多いという結果が示されており、障害を有するきょうだいの世話や何らかの疾患や障害を抱えた親のサポートをしているヤングケアラーがいる可能性は大いにある。しかし、高校生自身にとって、きょうだいや親についてはケアをしているという認識がなく、その意識が回答に反映された可能性は否めない。宮川・濱島（2019）は、ヤングケアラーは、本人が自身をヤングケアラーだとは認識していない場合や、自身をヤングケアラーだとは思いたくない場面があること、子どもがケア役割を担っていたとしても彼らが学校や地域などに状況を伝えている場合は必ずしも多くなく、サポートへとつながりにくいことを指摘している。教員と高校生の認識のズレは、ヤングケアラーの複雑な状況を反映しているものといえる。

4. ヤングケアラーに関する質的研究

これまで、ヤングケアラーの実態について量的分析を中心に明らかにした。ここでは、ヤングケアラーである（あった）経験が、当事者にとってどのような経験であったのかについて、ヤングケアラーをテーマにした質的研究についてレビューしたい。なお、本論文においては、ケアの相手を親世代と祖父母世代に限定している。きょうだいをケアしているヤングケアラーについては、拙稿（渡邊，2020）をご参照いただきたい。

（1）身体障害・病気の親をもつ子ども

土屋（2006）は、障害・病気の親をもつ子どもの経験に焦点化して、障害をもつ親と障害をもたない子どもという関係性の特殊性を描き出す目的で、ALS（筋萎縮性側索硬化症）の親を持つヤングケアラーであった3人の語りを分析している。人工呼吸器をつけ、痰の吸引を含むケアを必要とするALSの家族がいるこれらの家庭では、家事および食事、排泄、入浴、体位交換などの身辺ケア、これらのサポート的なケアなど、先行研究が指摘するヤングケアラーが担うケアの内容とほぼ同じケアを行っていた。ただし医療行為である吸引のケアについては、気管切開をしたALS患者に特徴的であった。それでは、子どもは親をケアすることでどのような影響を受けたのであろうか。子どもたちは、親が病院ではなく、家で過ごすことで安心感を得たり、深いコミュニケーションができたりしており、感情的には「肯定的影響」を受けている。一方、ケア役割を担うことで、子どもは学校に行けない、課外プログラムに参加できない等、教育的機会を阻まれていた可能性、なんらかの活動に参加することができないなど、社会的活動を阻まれていた可能性、ケアの時間までに帰宅しなければならないなど時間的制約による圧迫感を有していた可能性といった「機会の制限／時間的制約」も経験していた。また、娘たちは、父親やホームヘルパーから、ケア役割を担うことを当然視

されるところもあり、「ケア役割への期待」をされていた。それ以外には、「ライフコース選択への影響」があった。家族のなかでケアを分担することは、担い手の不足が常に問題として浮上する可能性を有しており、担い手が不足した場合、子どものライフコース選択に影響をもたらす。ケアは基本的には「終わりのない行為」であり、これがケアの負担感を重いものにするのは従来から指摘されているが、ケア役割の終了は、すなわち、ケアしている人との死を意味することでもあり、調査協力者は大きな葛藤を抱えていたことがうかがえた。またこれと付随して「将来な不安」も見いだされた。

土屋（2006）はさらに、親の発症時の年齢によって子どもの親の障害の受け止め方が異なることにも目を向けている。親の病気について、10代前半から後半にかけて親がALSになった場合は、その受け入れについてとまどいや辛さを感じる一方、非常に幼い頃から親の病気／障害とともに育つ子どもは、親の状態や環境を「あたりまえ」のものとしてとらえることが示唆された。しかし、どちらのタイプの子どもの親の病気や障害を人に話すのに困難を感じていたことを明らかにした。カミングアウトをためらう理由について、土屋（2006）は、カミングアウトは「障害者である親」と「非障害者である自分」との関係を強く意識させる行為である。この困難は、子どもたちが「障害」と「非障害」の境界線上にいること、さらにこれが「障害」というマイノリティの領域へ追いやられている可能性をもつと認識されていることを示唆しており、「障害の親をもつ子ども」に特殊な経験であるといえると述べている。

土屋（2012）は、身体障害を持ち自宅に介助者を入れながら自立生活を行う親と暮らす6名の語りを分析している。この対象者の親は、子どもに自分の介助を引き受けさせないという強い信念をもっており、子どもは「介助はしていない」と述べる。しかし、話をよく聞くと、子どもは全面的に介助を引き受けていないもののまったく介助を行っていない／いなかったわけではなかった。親との暮らしの中で、一般的には介助とみなされるようなことを「やってあたりまえのこと」「ふつうのこと」と思ってやっていた。また6名中5名が有償の介助者という経験、ないしは就こうとして研修等を受けた経験があった。そのように介助する側に立つ時、彼らは葛藤し、介助される側に強く共感していた。土屋（2012）が「子どもは非障害の身体を持ちながら、介助を受けるリアリティを実感するという稀な経験をしていると想定することができる」（p. 73）と指摘するように、子どもはケアを受ける対象の一部として育ち、ケアする側にもなった彼らが、介助―被介助の境界線の問い直しを提起すると述べており、この視点は重要であると考ええる。

澁谷（2012）は、ヤングケアリング経験をもつ2名と、母親ががんになったが自分はケアをしなかったという認識をもつ1名の合計3名に面接調査を実施した。ヤングケアラーになった人とならなかった人の語りを分析し、家族のケア役割の調整が起きるタイミングとヤングケアリングを軽減する要因について考察している。まず、家族のケア役割の調整が起き

るタイミングについては、家族メンバーの病気の発症や低年齢の子どもがいるといったことそのもので起きるのではなく、その状況で、それまでケアを担っていた人やケアを担うことを期待されていた人がいなくなる／その人だけではケアをこなさきれなくなる／あるいは有償労働をするようになるというタイミングが明らかになった。つまり、家族が危機的状況に直面した際、サポート可能で家事スキルのある親族が近くにいたり、ケアの分業体制が整っていたり、ある程度は経済的にやっていける見通しが立っていたりといった条件があると、家族にかかる変化を小さくし、衝撃を和らげることが示された。

澁谷（2012）は、上記の結果から、実際にケアが必要とされる状況下で、子どもにかかるケア責任を軽減する要因を4つあげている。1つ目は、病気や障害のある親の「できること」である。親が病気や障害のために何らかのケアを要するようになって、その状態には段階があり、すぐに何もできなくなるわけではない。たとえ物理的な作業は自分で行えなくても、子どもの状態に気を配り、子どもの話し相手となり、子どもの必要とするものを把握して、それを与えられるように指示を出すことが重要である。必ずしも、全面的に依存する「ケアの受け手」ではないので、親の「できること」をすることが、子どもにかかる負担を少なくする。2つ目は、その家庭のケア作業を実際にしてくれる人の存在である。ケア役割を中心に担っていた人が以前のようにそれを果たせなくなると、まず、その家庭に同居している大人がその役割を分担する形になるが、その大人がすべての役割をこなすことは難しく、また家に常時いられるわけではない。そうすると、別のケアラーが必要になり、それが家にいることが可能な子どもの役割になってくる。ヤングケアラーにならなかった対象者の家では、母親ががんになっても、ケア役割の調整が行われていなかった。その理由は、母はもともと有償労働をしていたため、祖母が家事の大部分を担っており、母が病気になったという理由では、役割変化は起きておらず、家事を実際にしてくれる存在（祖母）がいたためである。3番目の要因は、病気や障害のある子どもとの物理的な距離である。親と子の間に物理的な距離があり、親子の接点あまり持てない場合には、子どもがケアを負担する状況も発生しない。4番目の要因は、親の意向である。子どもは親の意向をある程度考慮し、子どもながらに親の期待に応えようとする。現在の生活がなんとかまわっていて、子どもが子ども自身のために時間や労力を使うことを親が望んだ場合、子どもは、自分のことを優先しているという後ろめたさを大きく感じずに、自分のことをすることが可能になる。つまり、すでにケア役割や経済的側面が調整されていた場合や、近くに長時間サポート可能な親族がいた場合などは、親が病気になったということで生じる変化は比較的小さいということが明らかになった。また、澁谷（2012）は子どもがケアする権利もあり、またケアをしない権利もあることを論じている。つまり、子どもがケアしないという選択肢が選べるような状況があった上で、ケアすることを選ぶことは認められるべきである。ヤングケアラー問題を考える時、ケアをすることの否定的な側面が強調されがちであるが、ケアラーの経験には肯定的

側面もあると考える。実際、対象者であったBさんはがんであった母親をケアするのは自然なことだったとし、「自分にできることは全部やった」という思いがあるから、19歳で母親が亡くなった時もそれを受け入れられたと述べ、悲しいけれど、その時期があったから、母が亡くなった時、達成感があったと語った。

以上より、ケアすることを否定するのではなく、ケアの負担が偏りすぎていないかということに注意しながら、ケアをしないという選択もできる状況を保障することが重要であろう。また、主体的にケアする選択をしたヤングケアラーであっても、ケア役割における葛藤が生じることは容易に予想されるため、その葛藤に対する支援が必要になる。

（2）聴覚障害のある親をもつ子ども（children of deaf adults：以下、CODA）

上述の日本におけるヤングケアラーの定義で述べたが、ヤングケアラーには、「障害や病気のある親や祖父母の世話や見守りをしている子ども」が含まれるため、聴覚障害のある親をもつ子どもはヤングケアラーと考えられる。また「日本語が第一言語でない家族や障害の家族のために通訳している子ども」も含まれており、CODAは幼い頃から通訳役割を担っていることが多く、その点においてもヤングケアラーだと考えられる。

中津・廣田（2012）は、通訳経験を通して形成されたCODAの親に対する認識と、その変容過程について明らかにし、CODA支援に必要な基礎資料を得ることを目的に、CODA成人25名と聴覚障害の親19名を対象とした面接調査を実施した。その結果、CODAが聴覚障害を有する親との関係性において抱いた認識については、児童期では無意識に親を養護し、その点で親の認識と一致した。青年期では、通訳役割に葛藤を抱く一方、親はCODAの通訳を頼る傾向から、むしろ親から心理的に乖離する傾向にあり、成人期ではCODAは、親を理解し受容することで、両者の心理的乖離は修復されるという変容過程が示された。両親が健聴である親子であれば、児童期は、子どもは親から守られる存在であるが、CODAの親子関係においては、CODAは児童期にすでに親を擁護するという親子の関係性に特徴がみられた。次いで、青年期から成人期では典型発達児と同様の親子関係の発達経緯があり、認識の変容を引き起こす具体的契機についてはCODA特有の経験が影響を及ぼしていると考えられた。

つまりCODAと親の認識の不一致が起きているわけであるが、幼い頃は、自分の家庭以外の状況を知ることは難しく、通訳役割をすることが「あたりまえ」のことである。それゆえ、成長して他の家庭との違いを感じるようになると、自身の「あたりまえ」がマイノリティであったことに気づく一方、ケアラーとしての自分も自分であるため、葛藤を抱えるものと推測できる。澁谷（2009）は、『コードの世界—手話の文化と声の文化—』の中で、CODAがCODAと出会う場所として、「コードの会」をあげ、同じ立場の人の話を聞くという意味で、ピア・カウンセリングにもなっているし、それが肯定的な結果につながることを思えば、セルフヘルプ・グループ（自助グループ）という側面も有していると述べている。このような

場があることが、CODAだけではなく、ヤングケアラーにとっての葛藤を軽減させることにつながるのではないかと考える。

(3) 親の精神疾患

森田(2010)は、メンタルヘルス問題の親を持つ子どもの経験及びそれらがアイデンティティ形成に与える影響を明らかにするために、不安障害の母をもつ20代の女性1名の面接調査を実施した。その結果、「ケア役割に巻き込まれる」「友情・社会関係の機会の制限」「親の『メンタルヘルス問題』をめぐる経験」「ライフコースの選択」という経験をしていた。親のメンタルヘルス問題をめぐり葛藤を抱えた子どもは、自分の話を誰かに聴いてほしいと願う一方、自分の話をきいてくれる場を見つけることの困難を感じており、子どもは沈黙を余儀なくされる社会状況に置かれていることが示唆された。また、自分に必要な社会福祉サービスや社会制度についての知識が少なく、それにアクセスすることもできず、1人で抱え込む状況にあった。

田野中・遠藤・永井・芝山(2016)は、統合失調症を患う親と暮らす子どもの経験を明らかにすることを目的に、統合失調症の母をもつ40代女性1名に対し、面接調査を実施した。その結果、娘の経験として「世話をされない生活を自分でなんとかするしかない難しさ」「親の悪化した症状による被害とトラウマ」「病状を説明されないことによる困難」「親や親族からの愛情を感じず翻弄された生活」「唯一の理解者である弟との支え合い」「子ども自身の発達課題への親の病状による阻害」「教員・医療職・近隣住民の子どもへの踏み込まない関わり」の7つのカテゴリーが得られた。そして、これらの結果から、ヤングケアラーに必要な事柄として、生活支援の必要性、子どもへの疾患説明の必要性、健全な大人との関わりの必要性の3つについて考察を行った。

佐藤(2019)は、うつ病の親を持つ子どもがヤングケアラー化し精神疾患を発症する場合のプロセスを明らかにすることを目的に、子ども期にうつ病の親のケアを担う経験をし、その後、自らが精神疾患を発症した成人5名に面接調査を実施した。その結果、親がうつ病になると、子どもは親の変化に動揺し親の治癒を切望することから親のケアに関わるようになり、その献身を周囲から肯定的に評価され自己効力感を得ることで親へのケア提供量を増大させることが明らかとなった。そのうえ親の病状悪化や家庭の危機にあうと、子どもはその対処行動のためにますますケアに従事するようになり、ヤングケアラーとなることが示された。やがて子どもは心理社会的不適応を呈しサポートを求めるが、子ども自身のメンタルヘルスが損なわれ、精神疾患を発症するまでの間に、対象者は全員「どこに助けを求めれば良いかわからない」という経験をしていた。対象者は「進路相談の先生に相談すると、将来が不安なら勉強しろと言われたが、親のケアのために勉強する時間など作れないことはわかってもらえなかった」「親の病気でかかっている病院の先生に、親のことならまだしも、自分

のことを相談するわけにはいかず、できなかった」「自分の困っている要因がありすぎて、どこにどう相談していいのかわからなかった」という体験をし、その援助要請行動にもかかわらず、自分にとって有効な助けの得られる窓口に繋がることはなく、結局助けも得られなかった。有効なサポートに繋がらず孤立感を深め、精神疾患を発症することが示された。以上から、当該の子どもが、いつでも自分の手の届くところに自分自身や家族にとって有効な助けが存在すると認識できる、他機関連携を軸とした環境を構築することが重要であると述べている。

羽尾・蔭山（2019）は、精神疾患を患う親をもつ子どもの生活体験、親の病気への気づきと対処、子ども時代に必要であったと思う支援を明らかにすることを目的に、精神疾患の親と生活して育った成人6名（20～50代）を対象とし、グループインタビューを実施した。その結果、子ども時代には、「家で落ち着けない」「睡眠に支障が出る」「経済的に困窮する」「学業や交友関係に支障が出る」「家事を手伝う」「親に情緒的ケアをする」「親に医療的ケアをする」などの生活体験をしていた。「親に情緒的ケアをする」「親に医療的ケアをする」については、精神疾患の相手をケアするヤングケアラー特有のケアであるといえよう。また近所の人や友達の家族といった「周囲に支えられて生活する」という経験をしている一方、学校から受けた支援はない、学校は気づいても何も言わないと感じるなど「学校に助けてもらえない」経験をしていた。時代背景もあるだろうが、ヤングケアラーにとって、学校という場は生活において、有効な支援の場になってはいなかったことがみてとれる。

また、子ども時代に必要だったと思う支援については、病名だけではなく「病気の説明」をしてほしかったという回答が認められた。病名を知らされただけではどう対処していいかわからず、生活に結びつけて親の病気を理解することができていなかった。子どもが病気を理解することで、「相談できたかもしれない」「自分が楽になれたかもしれない」「親のことを嫌いにならずにすんだかもしれない」「対応が変わったかもしれない」というように、子ども自身の精神的負担を軽減するとともに、親との関係性を好転させ得ると考えられる。また子どもは困難な生活状況にあっても、自分で判断することは難しく「積極的な介入」が必要だと語った。

以上より、支援者は、子どもや配偶者を含めた家族全体に目を向ける必要があり、援助希求の低い子どもや家族からの支援のニーズの表出を受け身で待つのではなく、積極的に介入していくことが求められる。渡邊（2020）は、子どもがケアラーとしてケアに関わることは、心理的にも肉体的にも負担になりすぎることがある一方、正確な情報を得ることで漠然とした不安を感じづらくなるという可能性を指摘しているが、正確な病気の説明を受けることで、ヤングケアラーの心身両方のケアの軽減につながるものと考えられる。

（4）祖父母の介護

横瀬（2016）は、祖父母の介護開始からの経過、孫介護者であるがゆえの葛藤や疎外感を明らかにすることを目的に、祖母や祖父を介護している6名を対象に面接調査を実施した。その結果、平均介護年数は8年で、介護開始時の年齢は平均20.3歳であった。介護者の基本属性をみると、協力者の多くが父や母を亡くしているか、父母のいずれかが病を抱えているため、両親が揃っていても親は配偶者の介護を担っている状況が明らかになった。そのため、孫にあたる協力者がひとりで祖父母の介護責任を負う状況が生じていた。祖父母の介護開始から、現在に至るまでの経緯として、以下のカテゴリーが抽出された。それは、「学業・就業継続の困難と葛藤」「若くして負う責任の重さ」「同世代との疎外そして断絶」「若年介護者に対する理解と無理解」「介護者の年代による悩みの違い」「社会との繋がりを持つことの困難さ」「夢を描くことへの罪悪感」「将来への不安」の8つであった。経済的に厳しく、孤独感や疎外感を感じながら、将来への不安を抱いており、同世代とのつながりも難しく、家族の会への参加も困難な若年介護者にとって、ケアマネージャーとの関係が重要であることが見いだされた。日本においては、孫介護者への認識が低く、地域では若年介護者に対する理解は浸透せず、多くの協力者が人々の無理解に困惑し、地域の人々の軋轢に苦しんでいた。つまり、話ができる相手とのつながりを作る支援は、ヤングケアラーの支援において重要であるといえる。また祖父母の介護において、否定的な側面だけではなく、多くの協力者が祖父母への愛おしさを語っていたことも特徴的であった。

以上より、これらのカテゴリーについては、これまで見てきたヤングケアラーの経験と同様の結果であった。つまり、ケアの相手が誰であっても、またケアの相手の障害や病気が異なっても、ヤングケアラーに共通する経験といえるだろう。ケアラーになるという選択肢しかない状況の中で、社会から孤立し、将来を閉ざされたり、自ら閉ざすことのないよう、社会全体で支援を講じる必要がある。

5. ヤングケアラーへの学校教育における支援

これまで、ヤングケアラーに関する量的研究、質的研究についてみてきた。ケアがヤングケアラーに与える影響については、森田（2013）でも指摘されているように、教育や雇用の問題、社会的機会の制限、健康の喪失などの否定的影響とともに、家族間のつながりを強める、人間的価値を高める等の肯定的影響の両方が見いだされた。そして、ヤングケアラーの支援が十分なものとはいえない現状も明らかになり、学校教育に焦点化すると、ヤングケアラーは教員を相談相手としてみなしていないこと、学校には何も支援をしてもらえなかったという思いがあること、高校生と教員では認識にズレがあること等が明らかになった。

堀越（2020）によると、ヤングケアラーへの支援がなければ、「ヤングケアラー（ここで

は18歳未満）が大人の保護が受けられず、子どもらしい生活が送れないと、健やかな成長を保障できず次世代を育てられない」「ヤングケアラーが学校生活に集中できなかったり教育の機会を逃すと、進学ができず（できにくく）、望む仕事に就けない子どもや若者が増える」「ヤングケアラーの時間と労力が削がれると、将来に不安を抱える子どもや若者が増える」といった深刻な問題が生じるという。ヤングケアラーを早期発見・早期支援することが重要であるわけだが、それに大きな役割を果たすのは学校であろう。そこで、最後に、学校教育において、ヤングケアラーに対してどのような支援ができるのかという点を考察したい。

まず、「ヤングケアラー」の認知度をあげることが求められる。教員の認知度については、数%から約40%とその幅は広いが、教育において早期発見が重要視されている「児童虐待」や「発達障害」、「いじめ」といった用語を認知していない教職員はほほいしないことが推測される。それと比較すると「ヤングケアラー」の認知度は低く、まずはヤングケアラーについて知ることが重要である。子どもに対しても「ヤングケアラー」の認知度をあげることが必要である。ここでいう、子どもとは、ケアをしている子どもとケアをしていない子どもの両方を含んでいる。まずケアラーでない子どもへは、教職員同様、ヤングケアラーについて説明をする必要があるだろう。ただ、その際、ヤングケアラーが学校内、クラス内にいるから説明をするといった対症療法的な対応ではなく、ヤングケアラーに限らず、メンタルヘルスの問題や児童虐待の問題等、さまざまな事情の家庭、子どもがいることを日常的に学ぶ機会を設けることが有効であろう。またヤングケアラーである本人についても、先行研究から、自分自身がケアラーであることが認識できていない可能性が示されたため、ヤングケアラーであること、そしてケアラーはケアされる存在であることを知る必要がある。先行研究から、子どもは、病名告知だけでなく、病気の説明を望んでいることが明らかになったが、障害や病気といったテーマについても日常的に取り上げることで、ケア相手の病気理解、障害理解につながるであろう。

次に、教職員が早期発見をすることである。自身も16歳の頃から現在までの14年間、ケアラーとして生活をしている宮崎（2020）は、「自分は今、介護をしている」と、自分の置かれた状況を客観的に把握できている人は少ないのではないかと指摘しており、その感覚は「普段一緒に生活している家族に何か異変が起きている。困っている。助けなければいけない」というように、家族の異変への対処を盲目的に行っている感じであり、本人が介護をしていることを自覚していないがゆえに、辛かったとしてもアラートが出しづらいついて述べている。つまり、ヤングケアラー（18歳未満）の課題としては、介護の自覚がなく、誰かに相談できない状態であるということである。ヤングケアラーは自身の介護の状況をうまく認識できないので、教職員や介護関係のスタッフ等、周囲の大人たちが早期に気づき、悩みは日常のことを話せる環境づくり、また必要な時に必要な支援を養成できる環境づくりが必要である。佐藤（2019）によると、うつ病の親を持つ子どもが精神疾患を発症する場合に、その途

中段階で、子どもの心理社会的不適応が多数表れていたことを見いだしており、不登校や仲間との関われなさ、学業不振といった兆候を見逃さないことも必要である。

早期発見後の具体的な支援方法を3つ提案する。1つ目は「話を聞く」ということである。澁谷（2012）は、ヤングケアラーに接する際、年齢に基づいて彼らを子ども扱いするのではなく、彼らが日々家族のケアにコミットしていることに敬意を払い、その経験から彼らが持つようになった意見に対しては、大人の介護者の意見に対するのと同様に、真摯に耳を傾けたいと述べており、この姿勢は大切なものだと考える。また、注意したいのは、話を聞く際、ケアしていることに対し、周囲の大人がポジティブな評価を与えすぎないように留意することである。ケアをしていることへの労いは必要であるが、過剰に褒めると子どもはあたかも最良の行動であるかのように感じ、自身のケアへの従事により自己効力感を得、自分の将来を狭めてしまう可能性がある。また、ポジティブな評価を与えられすぎると、子どもは教員にネガティブなことを相談してはいけないのではないかと考えるかもしれない。話題もケアのことだけであれば、子どもは結局ケアラーである自分に価値があると思ひ込むかもしれない。ケアをしているから褒めるのではなく、子ども自身の存在全体を肯定する接し方と辛さや悲しさ、いらだちといった感情も吐露できるような接し方を心掛けたい。

2つ目は、「他職種他機関とのつながり」である。学校に福祉についてはスクールソーシャルワーカーが配置され、心理についてはスクールカウンセラー、病気等に関することであれば養護教諭等が存在する。学校内であっても他の専門職がいることを子どもに伝え、実際につなぐ支援が必要であろう。そして、さらに学校以外他機関とのつながりが必要となれば、学校内の専門職からつないでもらう支援が有効だろう。教員が家庭への介入をどこまで行うかは非常に難しい問題であるが、ヤングケアラーにおいては家庭への介入が必要になることも多いと予想される。その際、教員はひとりで抱え込むのではなく、他職種他機関とつながり、必要な機関が家庭へ介入するということも考えられる。また、同じ経験をしている子どもたちとつなぐことも支援のひとつである。現在はSNS等で、ヤングケアラーについて検索し、オンラインでつながることもできるため、教員がそのような情報を提供し、子ども自らつながるという支援の方向性もあるだろう。

3つ目は、キャリア教育についてである。中学校までは義務教育であるが、それ以降、就職、高校、大学への進学といった多様な選択肢がでてくる。子どもが進みたい道を閉ざさない方法を共に考えること、学習を支援することが重要である。また、中学校まで、もしくは高校までは学校からサポートが得られていたとしても、ヤングケアラーには、それ以降の人生の方が長い。ヤングケアラーに対する継続的な支援が必要であり、大学進学をした場合は、大学においてもヤングケアラーへの配慮が必要であろう。就業して社会に出る選択についても閉ざされないようなキャリア教育が望まれる。そして、社会人になる場合は、児童生徒学生である時以上に、仕事による時間的制約も大きく、ケアと仕事の両立は困難になるだろう。

それを見越して、就職以前にケアが分有できるような具体的な方法を検討することも含めたキャリア教育を実施していくことが求められる。

本論文ではヤングケアラーに関する研究動向を紹介した上で、学校教育においてできる支援について考えた。本論文の知見からもヤングケアラー同士は共通の経験をすることが認められたが、一方でケアについては個別性の高い問題でもある。その点に留意した上で、学校教育においては、ヤングケアラーが1人でケアを抱え込まない具体的なサービスや方法を提示することが重要であるが、ヤングケアラーが家庭とは違い、「子ども」として振る舞えるような配慮、機会の保障も重要であろう。教員は子どもの身近にいる健常な大人であり、そのような大人が子どもの存在自体を肯定することが、ヤングケアラーにとって生きる力につながるものと思われる。本論文では、18歳未満のヤングケアラーのみに焦点を当てたが、彼らは成長し、18歳上の若者ケアラーになっていく。今後は、若者ケアラーについても対象を拡大し、継続的な支援のあり方を検討していきたいと考える。

【引用文献】

- Becker, S (Eds.) 1995 Young carers in Europe: an exploratory cross-national study in Britain, France, Sweden and Germany Loughborough University Young Carers Research Group.
- 一般社団法人日本ケアラー連盟 n.d. 一般社団法人日本ケアラー連盟ホームページ <https://carersjapan.jimdofree.com/> (2020/10/24取得)
- 一般社団法人日本ケアラー連盟ヤングケアラープロジェクト 2015 南魚沼市「ケアを担う子ども（ヤングケアラー）についての調査」〈教員調査〉報告書.
- 一般社団法人日本ケアラー連盟ヤングケアラープロジェクト 2017 藤沢市「ケアを担う子ども（ヤングケアラー）についての調査」〈教員調査〉報告書.
- 濱島淑恵・宮川雅充 2018 高校におけるヤングケアラーの割合とケアの状況—大阪府下の公立高校の生徒を対象とした質問紙調査の結果より— 厚生指標, 65 (2), 22-29.
- 濱島淑恵・宮川雅充 2020 高校教員のヤングケアラーに関する認識 生活経営学研究, 55, 55-64.
- 濱島淑恵・宮川雅充・南多恵子 2020 高校生ヤングケアラーの存在割合とケアの状況—埼玉県立高校の生徒を対象とした質問紙調査— 厚生指標, 67 (12), 13-19.
- 堀越栄子 2020 いまなぜケアラー支援なのか—ケアする人を支えられる社会へ— (特集 ケアラーを支えられる社会へ) 月刊自治研, 62 (728), 16-30.
- 羽尾和紗・蔭山正子 2019 精神疾患を患う母親をもつ子どもの生活体験と病気の気づき 日本公衆衛生看護学会誌, 8 (3), 126-134.
- 北山沙和子・石倉健二 2015 ヤングケアラーについての実態調査—過剰な家庭内役割を担う中学生— 兵庫教育大学学校教育学研究, 27, 25-29.
- 三菱UFJリサーチ&コンサルティング 2019 ヤングケアラーの実態に関する調査研究報告書.
- 宮川雅充・濱島淑恵 2019 ヤングケアラーとしての自己認識—大阪府立高校の生徒を対象とした質問紙調査— 総合政策研究, 59, 1-14.
- 宮崎成悟 2020 ヤングケアラーを社会全体で支えるために (特集 ケアラーを支えられる社会へ) 月刊自治研, 62 (728), 37-43.
- 森田久美子 2010 メンタルヘルス問題の親を持つ子どもの経験—不安障害の親をケアする青年のライフス

- トリー— 立正社会福祉研究, 12 (1), 1-10.
- 森田久美子 2013 精神障害の親を介護する子どもに関する研究の動向と展望 立正大学社会福祉研究所年報 15, 89-106.
- 森田久美子 2016 子ども・若年介護者の実態 立正大学社会福祉研究所年報, 18, 41-51.
- 中津真美・廣田栄子 2012 聴覚障害者の親をもつ健聴の子ども (CODA) の通訳役割に関する親子の認識と変容 音声言語医学, 53, 219-228.
- 奥山滋樹 2020 公立中学校教員を対象としたヤングケアラーに関する生活状況および校内での支援に関する調査 臨床心理学, 20 (2), 220-228.
- 佐藤みのり 2019 うつ病の親を持つ子どもがヤングケアラー化し精神疾患を発症する場合—複線径路・等至性モデルによるプロセス検討— 心理臨床学研究, 36 (6), 646-656.
- 澁谷智子 2009 コーダの世界—手話の文化と声の文化 医学書院.
- 澁谷智子 2012 子どもがケアを担うとき—ヤングケアラーになった人/ならなかった人の語りと理論的考察— 理論と動態, 5, 2-23.
- 澁谷智子 2014 ヤングケアラーに対する医療福祉専門職の認識—東京都医療社会事業協会会員へのアンケート調査の分析から— 社会福祉学, 54 (4), 70-81.
- 澁谷智子 2018 ヤングケアラー—介護を担う子ども・若者の現実— 中央公論新社.
- 総務省統計局 2012 平成23年社会生活基本調査報告 日本統計協会
- 総務省統計局 2018 平成29年就業構造基本調査 <https://www.stat.go.jp/data/shugyou/2017/index.html>
(2020/9/30取得)
- 田野中恭子・遠藤淑美・永井香織・芝山江美子 2016 統合失調症を患う母親と暮らした娘の経験 佛教大学保健医療技術学部論集, 10, 49-61.
- 土屋 葉 2006 「障害」の傍らで—ALS患者を親に持つ子どもの経験 障害学研究, 2, 99-123.
- 土屋 葉 2012 名付けられぬものとしての「介助」—障害の親をもつ子どものリアリティー— 三井さよ・鈴木智之 ケアのリアリティー境界を問い直す— 法政大学出版局 pp.47-76.
- 渡邊多永子・田宮菜奈子・高橋秀人 2019 全国データによるわが国のヤングケアラー—国民生活基礎調査を用いて— 厚生の指標, 66 (13), 31-35.
- 渡邊照美 2020 ヤングケアラーと緩和ケア 育療, 65, 36-41.
- 横瀬利枝子 2016 孫世代が担う高齢者介護—その倫理的課題— 生命倫理, 26 (1), 54-62.

〔付記〕

本研究はJSPS科研費 JP19K03298の助成を受けたものです。

(わたなべ てるみ 教育学科)

2020年11月16日受理